

# Continuïteit van de zorg door tandartsen: verstrekkingen en terugbetaling in de context van de COVID-19-crisis

We willen de zorgkwaliteit en zorgcontinuïteit ook tijdens de COVID-19-crisis garanderen, uiteraard met respect voor de regels van de sociale distantiëring.

Daarom passen we bepaalde regels van de verzekering voor geneeskundige verzorging aan voor de terugbetaling van verstrekkingen die door de tandartsen worden verleend (artikel 5 en 6 van de nomenclatuur).

Deze maatregelen zijn van toepassing vanaf 1 maart en gedurende de hele COVID-19-crisis.

## Worden de leeftijdgebonden vergoedingsvoorwaarden aangepast?

Als in de vergoedingsvoorwaarden van een verstrekking een **maximale** leeftijdsvoorwaarde wordt vermeld en indien de rechthebbende deze leeftijd bereikt tijdens de COVID-19-crisis, wordt deze leeftijd verlengd met **6 maanden**.

Dit wil zeggen dat de nomenclatuur dient gelezen te worden als bijvoorbeeld: ‘tot de 18e verjaardag + 6 maanden’ i.p.v. ‘tot de 18e verjaardag’.

Als in de vergoedingsvoorwaarden van een verstrekking een **minimale** leeftijdsvoorwaarde wordt vermeld en indien de rechthebbende deze leeftijd bereikt tijdens de COVID-19-crisis, wordt deze leeftijd **niet** verlengd met 6 maanden.

Dit wil zeggen dat de vermelding van bijvoorbeeld ‘vanaf de 53ste verjaardag’ in de nomenclatuur ongewijzigd blijft. Dit wordt niet gewijzigd om de rechten van de patiënten te behouden.

Enkele voorbeelden van concrete toepassing:

Verstrekking 305933-305944 1<sup>ste</sup> forfait bij de start van de behandeling vroegtijdige orthodontie. Deze verstrekking moet worden verleend voor de 9<sup>de</sup> verjaardag + 6 maanden. Het 2de forfait (305955-305966) kan terugbetaald worden indien het verleend werd voor de 9<sup>de</sup> verjaardag + 6 maanden, onder voorbehoud dat het tweede forfait minstens 6 maanden na het 1ste forfait werd verleend.

De verstrekkingen van artikel 5, §1 die slaan op de verstrekkingen tot de 18<sup>e</sup> verjaardag kunnen toegepast worden tot de 18<sup>e</sup> verjaardag + 6 maanden indien de 18<sup>e</sup> verjaardag van de rechthebbende valt in de COVID-19-crisis.

De verstrekking 377230-377241 inzake Conebeam CT kan worden toegepast tot de 18<sup>e</sup> verjaardag + 6 maanden. De vergelijkbare verstrekking 307230-307241 kan worden toegepast vanaf de 18<sup>e</sup> verjaardag tot de 22<sup>ste</sup> verjaardag + 6 maanden. Hieruit volgt dat enkel voor rechthebbenden wiens respectievelijke 18<sup>e</sup> of 22<sup>ste</sup> verjaardag valt binnen de covid-19-periode, de tandarts in principe ofwel de code 377230-377241 ofwel de code 307230-307241 kan attesteren.

Dit principe is niet van toepassing op de leeftijdsvoorwaarde inzake de specifieke verstrekkingen bij kankerpatiënten die stelt dat er tanden verloren zijn gegaan of dat er sprake is van meerdere, ernstige tandafwijkingen ten gevolge van chemotherapie en/of radiotherapie voor de 12e verjaardag.

## Welke zijn de aanpassingen rond de orthodontische behandelingen?

Naast de leeftijdgebonden vergoedingsvoorwaarden (zie hierboven) moeten de bijlagen 60bis en 60 ingediend worden bij het ziekenfonds respectievelijk voor de 9<sup>de</sup> verjaardag + 6 maanden of de 15<sup>de</sup> verjaardag + 6 maanden, voor rechthebbenden van wie de betrokken verjaardag plaatsvindt gedurende de COVID-19-crisis. Ook wordt de geldigheidsduur van de kennisgeving van de opstart van een regelmatige orthodontische behandeling (bijlage 60) met 6 maanden verlengd, voor de kennisgevingen waarvan de geldigheidsduur normaal gezien eindigt gedurende de COVID-19-crisis.

Indien de maximale toegelaten periode van 6 maanden tussen 2 verstrekkingen 305616-305620 eindigt tijdens de COVID-19-crisis dan wordt die maximale periode verlengd met 6 maanden waardoor die periode maximaal 12 maanden kan bedragen. De verstrekking 305653-305664 wordt niet aangepast gelet op deze verlenging van de toegelaten periode tussen 2 verstrekkingen 305616-305652.

De termijnen voor de aanvraag voor verlenging van een regelmatige orthodontische behandeling (bijlage 61) worden met 6 maanden verlengd, indien de einddatum ervan in de COVID-19-crisis ligt. Dit betekent dat de aanvraag dan voor het einde van de periode van 9 maanden sinds de laatste verstrekking 305616-305620 door het ziekenfonds moet zijn ontvangen. Bij laattijdige aankomst, nu tussen de 9<sup>de</sup> en de 12 maand kan de Technische Tandheelkundige Raad beslissen om de verlenging alsnog toe te kennen. Bij ontvangst na 12 maanden sinds de laatste verstrekking 305616-305620 stopt de tegemoetkoming vanuit de verplichte ziekteverzekering.

De terugbetaling voor de orthodontische behandeling stopt op de 22<sup>ste</sup> verjaardag + 6 maanden, indien die 22<sup>ste</sup> verjaardag valt in de COVID-19-crisis.

## Zijn er aanpassingen voor verstrekkingen die ook nazorg omvatten?

De verzekeringstegemoetkoming voor verscheidene verstrekkingen (uitneembare prothesen, orale implantaten, bij kankerpatiënten en bij anodontie) omvat verschillende elementen waaronder nazorg gedurende een periode van 30 dagen.

Voor de verstrekkingen waarvoor een opvolgtermijn (termijn binnen dewelke een opvolging dient te gebeuren zonder dat een prestatie kan worden aangerekend) is vastgelegd en als deze termijn loopt of begint te lopen tijdens de covid-19-crisis, wordt deze termijn geschorst vanaf 1 maart tot het einde van de Covid-19-crisis. Daarenboven wordt deze termijn verlengd met 30 dagen.

De eventueel noodzakelijke vervanging gedurende 12 maanden na plaatsing van twee osteogeïntegreerde implantaten (verstrekking van 308512-308523) valt ook onder bovenstaand principe van schorsing en verlenging).

## Tijdens welke periode zijn de maatregelen van toepassing?

De uitzonderlijke maatregelen zijn van toepassing vanaf 1 maart 2020 en blijven geldig gedurende de periode gelinkt aan de pandemie COVID-19.

## Zijn er aanpassingen inzake terugbetalingen in 2021?

In het kader van het mondzorgtraject en voor de verwijdering van tandsteen per kwadrant is de verzekeringstegemoetkoming soms afhankelijk van de voorwaarde dat de patiënt in het voorafgaande kalenderjaar een tandheelkundige verstrekking heeft gekregen. Vanwege de bestrijding van de verspreiding van het COVID-19-virus zijn er minder contacten mogelijk tussen patiënt en tandarts. Als er

hierdoor in 2020 geen contact was, kan dit dus voor patiënten een vermindering van de terugbetaling van tandheelkundige verzorging in 2021 betekenen.

Om dit op te vangen zal bij verstrekkingen in het kader van het mondzorgtraject en voor de verwijdering van tandsteen (302153-302164, 302175-302186, 302190-302201, 302212-302223 en 302234-302245) in 2021 worden gekeken naar de verstrekkingen in 2019 én 2020 om vast te stellen of de voorwaarde inzake de verstrekking in het voorafgaande jaar is vervuld. Dus de vereiste verstrekking mag in 2019 of 2020 zijn verleend.

## Vragen?

- Zorgverleners met vragen over de RIZIV-maatregelen genomen tijdens de COVID-19-crisis kunnen ze stellen via [covid19@riziv-inami.fgov.be](mailto:covid19@riziv-inami.fgov.be).
- Alle andere info gelinkt aan de COVID-19-crisis: [www.info-coronavirus.be/](http://www.info-coronavirus.be/) of 0800 14 689 van 8u tot 20u.